

P-045

冠状動脈CTによる臨床画像 ～そのプロトコル～

深谷赤十字病院 放射線科¹⁾、深谷赤十字病院 循環器科²⁾

川合 佳代¹⁾、小林 茂幸¹⁾、齋藤 幸夫¹⁾、持田 雅明¹⁾、
飯島 秀信¹⁾、笠井 久幸¹⁾、山崎 雅夫²⁾

当院では、循環器Dr.とともに冠状動脈CTの撮影、解析処理を行っている。その中で、臨床状特殊な形態を示した患者の画像を得たので紹介したい。また、その時のCTプロトコルも伏せて紹介したい。

P-046

災害後のストレスに関するアセスメントツールとしてのSPRINT-Eの紹介

武蔵野赤十字病院 心療内科・精神科

武田美穂子、池田 美樹、菊池 陽子、仲谷 誠

【目的】東日本大震災を受け、中・長期的な心理的支援が求められている。被災者の精神症状を調べることが必要だが、ニーズを把握し的確なメンタルヘルスサービスにつなげることが重要である。様々な尺度がある中、こういった段階でどの尺度を使うのが適当か検討する。

【方法】災害後のストレスや治療ニーズを測定するための尺度として、Short Posttraumatic Stress Disorder Rating Interview (expanded version, SPRINT-E) がある。SPRINT-Eとその他の尺度の特徴について比較検討する。

【結論】被災者のニーズに即した対応をするため、SPRINT-Eによるアセスメントを提案する。

P-047

6年間の飯山赤十字病院・子どもの心相談室の活動
- 発達困難の臨床について -

飯山赤十字病院 精神科

吉川 領一

当院の子どもの心相談室は、心療内科・精神科の専門外来として、平成17年から始まり、不登校や摂食障害などの不安状態や自閉症やアスペルガー症候群などの発達困難の子どもたちを対象に、精神科医・臨床心理士・作業療法士をスタッフとして、運営されている。今回は発達困難の臨床を報告する。県内の北信地域に同様の外来が殆どないため、保育園・幼稚園・学校からの紹介が大半であるが、何週間も新規予約が取れない。初診時は子どもの面接を、2回目は保護者の面接を行い、診断を伝え、保護者の主訴に答え、今後の対応を助言する。保育士や教師が同行する時には、保護者の承諾を得て、同様に対応する。保護者が希望する時には、定期療育に導入する。これは毎週1回1時間の中で、前半は注意持続を考慮した構造の部屋で認知課題を提示し、行動療法的にできたら誉めるように対応する。多動が著しい子どもには着席行動の獲得を主眼に、容易にできる課題にする。後半は当院の体育館でサーキットトレーニングを行う。協調運動困難の子どもにはその獲得を目的にしたり、多動の子どもには課題の遊具を順番に取り組みむように援助したりする。少しの背伸びの課題、環境の工夫、誉め方の工夫を基本方針にして対応している。なお、院内での親の会、園での1年会も設定している。しかし、問題点も多い。先ず、定期療育に参加したくても、共稼ぎなどの理由で通って来れない子どもが多い。次に、課題、特にサーキットの課題には高額な遊具が多く、施設課職員に製作をお願いしたり、市町村で廃棄した遊具を譲り受けたりしている。最後に、小児科の医療と同様に、児童精神科の医療は採算が取れなく、赤字を免れない。このような現状であるが、地域の評価は高く、高速道路を利用し、1時間をかけて通ってくる子どももいる。

P-048

当院における精神科救急・合併症入院料の現状と課題

横浜市立みなと赤十字病院 精神科

石束 嘉和、嶋津 奈、日野 恒平、武藤 仁志、
田村 赳紘、谷 顕

【当院および当院精神科病棟について】当院は横浜市の東南部に位置している。2005年に総ベッド数634床のうち精神科病床50床を除く584床で開院した。2年間の準備期間の末に2007年4月に精神科病床50床を開いたが、事情により現在に至るまで実働40床で運営している。

横浜市との協定で、政策的医療である精神科2・3次救急と身体合併症受入事業を行うこととなっている。

精神科救急については、神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市の4県市で運営する救急システムの7基幹病院の一つとして位置づけられ、年間の救急受入数はおよそ50人前後である。身体合併症受入事業は上記4県市の精神科病院で発生した身体合併症患者について当院にて心身両面の治療を行なっている。年間の受入数はおよそ70～90人である。これは4県市で受け入れる総患者の8～9割に達する。

【精神科救急・合併症入院料（以下「入院料」）算定の経緯】総合病院の精神科の常であろうが、精神科病棟の収益の低さは精神科医個人の責任でないとは言え病院の中での評価は低く肩身の狭いものである。その中で成田赤十字病院がいち早く上記入院料を算定開始された。

そこで当院でも2010年1月から「入院料」の算定を開始した。

【上記入院料算定を開始して】この入院料を算定することにより明らかに病棟収入は増加した。入院収入単価は、算定開始直前の2009年12月が18142円だったのに対して、2010年12月では36607円と倍増した。

しかし、これを算定することにより病床の利用に工夫を余儀なくされるようになった。つまり、合併症ユニットとした4床室2室には当該身体疾患を持たない患者を収容することができず、時として純粋の精神疾患患者の収容に難渋することがある。